Raport nr 1/2015

dotyczący najważniejszych doniesień z zakresu HIV/AIDS oraz innych chorób przenoszonych drogą płciową, które ukazały się w prasie i internecie w styczniu 2015 roku.

WPROWADZENIE

W styczniu 2015 r. w dziennikach, tygodnikach, miesięcznikach i na stronach internetowych ukazały się 43 publikacje (artykuły i krótkie informacje), które poruszały różne aspekty HIV/AIDS i innych zakażeń przenoszonych drogą płciową, ich tematyka dotyczyła ważnych zagadnień związanych z omawianą problematyką. 21 publikacji znalazło się w 15 tytułach gazet i czasopism, 22 znalazły się na stronach internetowych.

Anna Marzec-Bogusławska, dyrektor Krajowego Centrum ds. AIDS, w jednym z wywiadów przedstawiła rolę, jaką pełni ta agenda Ministerstwa Zdrowia w walce z HIV/AIDS i działania, jakie podejmuje na tym polu w zakresie edukacji, profilaktyki, badań i leczenia ARV.

O HIV, HCV, wirusie eboli i innych zagrożeniach epidemiologicznych dyskutowano na Kongresie Zdrowia Publicznego podczas debaty „System ochrony zdrowia – wyzwania epidemiologiczne", podczas której eksperci próbowali znaleźć odpowiedzi na pytania: Jakie wyzwania epidemiologiczne stoją przed nami obecnie?, Z jakimi chorobami zakaźnymi mamy szansę sobie poradzić, a jakie mogą stać się wkrótce większym zagrożeniem?[1].

Wzrost liczby zachorowań na choroby przenoszone drogą płciową, programy profilaktyczne finansowane przez samorządy, nowy lek na nowotwory wywołane wirusem HPV i kolejna edycja Ogólnopolskiej Kampanii Społecznej „Piękna, bo zdrowa", której celem jest zwrócenie uwagi kobiet na systematyczne badania, szczególnie cytologię i testy na obecność wirusa HPV – to kolejne tematy, które znalazły odzwierciedlenie na łamach styczniowej prasy i internetu.

Najwięcej jednak miejsca w tym miesiącu poświęcono wirusowemu zapaleniu wątroby typu C. Pisano o ogromnej skuteczności nowych terapii, nadziei, jakie daje zakażonym HCV i zastanawiano się, co zrobić, aby była dostępna dla polskich pacjentów chorych na WZW C. Walka z WZW C stała się dla większości ekspertów w tej dziedzinie zadaniem priorytetowym. Nic dziwnego – „Skoro po 25 latach od wykrycia wirusa HCV

[1] Aleksandra Kurowska, *Epidemie: realne zagrożenie*, „Służba Zdrowia" z dnia 15.01.2015 r.

jesteśmy w punkcie zwrotnym. Możemy niemal całkowicie go zniszczyć i wyleczyć chorego. To ewenement w historii medycyny. Przecież wciąż nie możemy tego zrobić ani w przypadku HIV ani w przypadku wirusa wywołującego WZW B (prof. Michael Manns, Uniwersytet Medyczny w Hanowerze).

RÓŻNE ASPEKTY HIV/AIDS

EPIDEMIOLOGIA

W Poznaniu mniej zakażeń HIV

Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w Poznaniu podsumował dane epidemiologiczne mówiące o chorobach, poznaniaków w 2014 r.. Zarejestrowano 67 nowo wykrytych zakażeń HIV. W porównaniu z rokiem poprzednim liczba nowych zakażeń spadła – w 2013 było ich 84. Na AIDS zachorowały 4 osoby (w 2013 r. – 12). Zanotowano także przypadki innych zakażeń przenoszonych0 drogą płciową - zarejestrowano 38 przypadków kiły i 9 zakażeń rzeżączką. Najczęściej mieszkańcy stolicy Wielkopolski chorowali na grypę i choroby grypopochodne[2].

POLITYKA PAŃSTWA

Krajowe Centrum ds. AIDS walczy z AIDS

Krajowe Centrum ds. AIDS powstało w 1993 r. jako Krajowe Biuro Koordynacyjne ds. Zapobiegania AIDS. Nazwę zmieniono w 1999 r. Jako agenda Ministra Zdrowia realizuje zadania wynikające z Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS przyjętego przez Radę Ministrów. Centrum zajmuje się działalnością profilaktyczno-edukacyjną, wydawniczą i badawczą. Ważną częścią pracy jednostki jest zapewnianie dostępu do leczenia ARV w całym kraju. Współpracuje także z ośrodkami leczącymi pacjentów zakażonych HIV i chorych na AIDS oraz z organizacjami pozarządowymi. Prowadzi też współpracę międzynarodową.

Anna Marzec-Bogusławska, dyrektor Krajowego Centrum ds. AIDS, przedstawiając działalność instytucji, podkreśla, że obejmuje ona profilaktykę HIV/AIDS, a od 2014 r. także innych chorób przenoszonych drogą płciową, organizowanie leczenia antyretrowirusowego

[2] *Na co chorowali Poznaniacy w 2014 roku?,* www.codziennypoznan.pl z dnia 02.01.2015 r.

i monitorowanie gospodarki lekowej. W imieniu Ministra Zdrowia Centrum udziela dotacji finansowych organizacjom pozarządowym zajmującym się walką z epidemią HIV/AIDS. Realizuje też programy profilaktyczne, także w zakresie wsparcia osób żyjących z wirusem i rodzin zmagających się z tym problemem.

"We współpracy z organizacjami pozarządowymi prowadzimy punkty konsultacyjno-diagnostyczne –w których bezpłatnie i anonimowo można wykonać test w kierunku HIV połączony z poradnictwem. Mamy 31 PKD z kadrą profesjonalnych doradców. Od początku działania punktów do końca roku 2014 wykonano w nich prawie 275 tys. testów, wykryto prawie 3 tys. zakażeń HIV. Wydajemy też materiały edukacyjne i biuletyn informacyjny – kwartalnik „Kontra". W ramach partnerstwa z organizacjami społeczeństwa obywatelskiego prowadzimy szkolenia dla różnych grup zawodowych. Bierzemy też udział w programach międzynarodowych, szczególnie współfinansowanych przez Komisję Europejską. Realizujemy projekty skierowane do grup defaworyzowanych pod względem społecznym. Prowadzona przez Centrum Poradnia internetowa HIV/AIDS daje możliwość zadania najtrudniejszych pytań dotyczących HIV/AIDS – kontynuuje Anna Marzec-Bogusławska, przedstawiając działania Centrum

Bardzo duże znaczenie w działalności Centrum ma realizowanie w imieniu Ministra Zdrowia programu zdrowotnego pn. „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce". Objęte są nim wszystkie osoby zakażone HIV i chore na AIDS spełniające kryteria medyczne. Leczenie jest bezpłatne i nie trzeba czekać na przystąpienie do programu. Bezpłatną terapią objętych jest niemal 7900 pacjentów. Leczenie ARV jest również prowadzone w zakładach penitencjarnych. Leczenie to ma decydujący wpływ na poprawę jakości życia zakażonych i chorych. Niepodważalne korzyści płynące z zapewnienia dostępu do terapii ARV to m.in. stabilizacja zachorowań na AIDS i zauważalny spadek śmiertelności z powodu AIDS. Zastosowanie profilaktyki antyretrowirusowej w grupie zakażonych matek i noworodków urodzonych przez kobiety żyjące z HIV przyniosło zmniejszenie odsetka zakażeń wertykalnych z 23 proc. przed rokiem 1989 do poniżej 1 proc. w grupie kobiet objętych profilaktyką. Dzięki dostępności terapii ARV wydłuża się okres przeżycia osób zakażonych HIV i chorych na AIDS, co pomimo choroby pozwala wrócić do funkcji społecznych i rodzinnych. Korzyści ze stosowania leczenia ARV odnoszą się zatem do jednostki, rodziny i całego społeczeństwa[3].

[3] Janusz Maciejewski, *(Prawie) wygrana woja z AIDS*, (rozmowa z Anną Marzec –Bogusławską, dyrektor Krajowego Centrum ds. AIDS), „Menadżer Zdrowia" z dnia 15.01.2015 r.

DZIAŁANIA PROFILAKTYCZNE

Apple na walkę z AIDS

W akcję Apple – Apps for (RED) - włączyło się wielu czołowych twórców aplikacji. Dzięki niej udało się przekazać 20 mln dolarów na walkę z AIDS. Łącznie firma ta na walkę z AIDS przekazała do tej pory 100 mln dolarów. Widać więc, jaki odzew miała sama promocja z aplikacjami[4].

Punkt konsultacyjny w Olsztynie zamknięty

Punkty konsultacyjno-diagnostyczne, w których bezpłatnie i anonimowo można zrobić test w kierunku HIV i skorzystać z porady specjalisty, działają w większości miast wojewódzkich, a także w większych ośrodkach w Polsce. W Olsztynie działający od 2001 r. punkt konsultacyjny zlokalizowany był w pomieszczeniach Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej. Prowadził go lokalny oddział Polskiego Towarzystwa Oświaty Zdrowotnej. Punkt z początkiem 2015 r. musiał zawiesić działalność z powodu błędu formalnego uniemożliwiającego udział w konkursie ogłoszonym przez Krajowe Centrum ds. AIDS dla organizacji lub stowarzyszeń prowadzących punkty konsultacyjno–diagnostyczne[5].

Warszawa – warsztaty dla seropozytywnych 50+

W Warszawie 24 stycznia rozpoczyna się roczny cykl wykładów i warsztatów adresowanych do osób po 50. roku życia żyjących z HIV. Zdaniem ekspertów osoby zakażone HIV mają takie samo prawo do przeżywania swojej seksualności jak osoby zdrowe, ale ze względu na swój status serologiczny, powinny być bardziej uważne i świadome. Temu mają służyć warsztaty.

Na zajęciach uczestnicy otrzymają informacje o seksualności kobiet i mężczyzn wieku średniego, ryzykownych zachowaniach, leczeniu antyretrowirusowym, chorobach. Pierwszy wykład ma dotyczyć seksualności osób po 50. roku życia. Podczas dwóch kolejnych eksperci z „Sieci Plus" opowiedzą o ryzykownych zachowaniach, zakażeniu HIV oraz HCV, profilaktyce, ale również i o tym, jak dbać o długi i szczęśliwy związek. Na czwartej sesji zostaną omówione inne choroby przenoszone drogą płciową. Kolejne spotkania będą

[4] Głos
[5] Przemysław Prais, *O AIDS nie porozmawiasz*, „Gazeta Wyborcza – Olsztyn" z dnia 10.01.2015 r.

poświęcone zagadnieniom jakości życia osób po pięćdziesiątce, leczeniu, sytuacji psychospołecznej, czy diecie podczas leczenia ARV

„Uwrażliwienie osób po 50. roku życia na kwestie zdrowotne i psychologiczne, związane z życiem z HIV, a także pokazanie im, że dzięki nowoczesnym lekom można normalnie żyć z wirusem, ma ogromne znaczenie nie tylko dla nich, ale także dla ich bliskich – partnerów, dzieci i wnuków. Umiejętność sprawnego poruszania się w życiu jest niezwykle ważna dla osób, które codziennie borykają się ze stygmatyzacją – najpoważniejszym problemem osób żyjących z HIV" – mówi Michał Kaźmierski, dyrektor generalny Gilead Sciences Poland, fundatora grantów w konkursie „Pozytywnie Otwarci", w ramach którego realizowany jest powyższy projekt[6].

INNE ZAKAŻENIA PRZENOSZONE DROGĄ PŁCIOWĄ

Zakażenia przenoszone drogą płciową mogą doprowadzić do zapalenia jąder

Zapalenie jąder nieleczone, może doprowadzić nie tylko do bezpłodności, lecz także do utraty jądra. Zapaleniu jąder towarzyszy zapalenie najądrza – do rozwoju stanu zapalnego dochodzi najpierw w najądrzu, później rozprzestrzenia się on na jądro. U mężczyzn przed 40. rokiem życia, którzy są aktywni seksualnie, zapalenie jąder zwykle jest powikłaniem po chorobach przenoszonych drogą płciową – najczęściej (około 50 proc. przypadków) po chlamydiozie. Wówczas za zakażenie jest odpowiedzialna bakteria *chlamydia trachomatis*. W około 20 proc. przypadków stan zapalny rozwija się w wyniku zakażenia rzeżączką. W tym przypadku za zapalenie odpowiada bakteria dwoinka rzeżączki. Zapalenie jąder może się także rozwinąć u mężczyzn zakażonych kiłą.

Stan zapalny u młodych mężczyzn może być także powikłaniem świnki. Poza tym u młodych mężczyzn zapalenie jąder może być wynikiem wad wrodzonych cewki moczowej. Z kolei u panów po 40. roku życia najczęstszą przyczyną zapalenia jąder są bakterie jelitowe, które powodują zakażenie układu moczowego. Do zapalenia jąder może doprowadzić także

[6] *Warszawa: porozmawiajmy o seksualność osób z HIV,* www.rynekzdrowia.pl z dnia 20.01.2015 r., *Druga młodość osób żyjących z HIV. Warsztaty dla seniorów*, www.edukacja.senior.pl z dnia 20.01.2015 r.

przerost lub rak prostaty. Nieleczone zapalenie jąder może doprowadzić do ropnia, zaniku jądra, a nawet do bezpłodności[7].

Nieodpowiedzialne życie seksualne przyczyną chorób przenoszonych drogą płciową

Społeczeństwo nie zdaje sobie sprawy z zagrożeń, jakie niesie ze sobą nieodpowiedzialne życie seksualne. Według statystyk choroby przenoszone drogą płciową należą do najczęstszych chorób zakaźnych. Grupą, w której odnotowuje się największą liczbę zachorowań są osoby młode między 15. a 24. rokiem życia. Dlatego edukacja i dbałość o higienę intymną mają nieocenione znaczenie. Częstotliwość występowania chorób przenoszonych drogą płciową w znacznym stopniu uzależniona jest od stylu życia. Najbardziej narażone są osoby nie stosujące prezerwatywy, aktywne seksualnie i często zmieniające partnerów. Ponadto, wiele młodych osób zawierania nowe znajomości będąc pod wpływem alkoholu i narkotyków, obniżają znacząco świadomość. Przez to zwiększa się ryzyko podjęcia nieodpowiedzialnych zachowań seksualnych. Głównym skutkiem zakażeń przenoszonych droga płciową u kobiet jest niepłodność, mogą powodować także ciążę pozamaciczną oraz niedrożność jajowodów.

Najważniejsza dla ograniczenia liczby zakażeń przynoszonych drogą płciową jest profilaktyka, a dokładniej rzetelna i efektywna edukacja młodzieży wkraczającej w okres dojrzewania, istotna jest tu rola rodziców i pedagogów. Profilaktyka jest możliwa, jeżeli osoba rozpoczynająca współżycie ma pełną świadomość z zagrożeń, jakie wynikają z nieodpowiedzialnych zachowań seksualnych[8].

Nadzieja na zdrowy bezpieczny seks

Aby w pełni cieszyć się seksem i nie narażać się na ryzyko zakażeń przenoszonych drogą płciową, należy najpierw zadbać o swoje bezpieczeństwo. I tu z pomocą przychodzi nowa aplikacja o nazwie Hoope, opracowana przez kilka osób, wśród których jest Polak Paweł Jarmołkowicz. Polak z wykształcenia jest inżynierem oprogramowania, przez 10 lat zdobywał doświadczenie w zespole R&D w jednej z krakowskich spółek dostarczających rozwiązania dla największych instytucji finansowych w Polsce, absolwent Graduate Studies Program 2014 organizowanego przez Singularity University. Jest to Uniwersytet Osobliwości założony przez Google i NASA mający na celu łączyć, kształcić i inspirować kadrę liderów

[7] Monika Majewska, *Zapalenie jąder – przyczyny, objawy, leczenie i powikłania*, www.poradnikzdrowie.pl z dnia 12.01.2015 r.
[8] *Bezproblemowe życie seksualne*, www.styl.pl z dnia 28.01.2015 r.

którzy pragną zrozumieć i rozwijać nowe technologie rozwiązujące problemy cywilizacji. Sam Paweł Jarmołkowicz jest współzałożycielem i prezesem krakowskiego start-upu Harimata tworzącego platformę analityczną do wczesnego wykrywania zaburzeń rozwoju u dzieci i do śledzenia postępów w terapii. Jego najnowszym „dzieckiem" jest aplikacja Hoope z pierścieniem na kciuk. Niedrogie, łatwe w użyciu urządzenie medyczne, które umożliwia bezbolesne i szybkie badania w zakresie najczęstszych chorób przenoszonych drogą płciową. Cztery z nich – kiła, rzeżączka, zakażenia chlamydią i rzęsistkiem w jednym teście. Wyniki badania są automatycznie pokazane na aplikacji Hoope, gdzie użytkownicy mogą znaleźć cenne informacje dotyczące zdrowia seksualnego i śledzić zalecenia dla swoich wyników badań[9].

Lek na raka wywołanego przez HPV

Badania nad rakiem w ostatnich latach wywołały rewelacje w postaci wskazania winnego wielu przypadków – to wirus brodawczaka ludzkiego (HPV). Australijscy naukowcy donoszą, że udało im się znaleźć lekarstwo na te odmiany raka. Zespół uczonych z Griffith University opracował eksperymentalny lek nazwany alisertib, który był w stanie całkowicie wyleczyć u myszy nowotwory szyjki macicy, skóry, okolic głowy i szyi – wszystkie wywołane przez HPV. Po raz pierwszy od długiego czasu podany lek całkowicie wyleczył myszy z nowotworu, który im zaszczepiliśmy – powiedział Nigel MacMillan, jeden z autorów badań.

Alisertib przeszedł wcześniej testy kliniczne w Stanach Zjednoczonych, gdzie potwierdzono jego skuteczność w walce z nowotworami krwi i niektórymi guzami litymi. Oznacza to, że w USA lek ten został już sprawdzony na ludziach. Może być zatem wykorzystany jako skuteczna metoda walki z niektórymi typami nowotworów – dodał MacMillan. Alisertib jest dopuszczony do zastosowania u ludzi i daje realną nadzieję na wyleczenie milionom ludzi na świecie. Jest skuteczniejszy od innych terapii , a jednocześnie nie wyniszcza organizmu jak inne terapie[10].

[9] *Hoope –nareszcie nadzieja na zdrowy, bezpieczny seks*!, www.weare.pl z dnia 30.01.2015 r.
[10] Krzysiek Dzieliński, *Lek na raka wywołanego przez HPV,* www.geekweek.pl z dnia 20.01.2015 r., *Stworzono lek na nowotwory*, www.nt.interia.pl z dnia 20.01.2015 r.

„Piękna, bo zdrowa”

Ruszyła VI edycja Ogólnopolskiej Kampanii Społecznej „Piękna, bo zdrowa”, organizowanej przez Ogólnopolską Organizację Kwiat Kobiecości. Jej celem jest zwrócenie uwagi kobiet na systematyczne badania, szczególnie cytologię i testy na obecność wirusa HPV. Patronat nad kampanią objęła małżonka Prezydenta RP Pani Anna Komorowska. Kampania organizowana jest w ramach Europejskiego Tygodnia Profilaktyki Raka Szyjki Macicy. W tym roku ambasadorkami kampanii zostały znane polskie aktorki: Joanna Koroniewska, Tamara Arciuch, Agnieszka Warchulska oraz dziennikarka – Kinga Burzyńska, a także Iga Karpińska, prezes i założycielka Ogólnopolskiej Organizacji Kwiat Kobiecości. Statystyki dotyczące badan profilaktycznych pokazują, że działania edukacyjne zwiększające świadomość społeczeństwa są bardzo potrzebne. Kampania przypomina kobietom o konieczności wykonywania regularnych działań ginekologicznych.

W Polsce na raka szyjki macicy umiera aż 2 000 kobiet rocznie. Akcje edukacyjne, kampanie społeczne, których cechą wspólną jest budowa świadomości na temat chorób ginekologicznych – to znak rozpoznawczy Ogólnopolskiej Organizacji Kwiat Kobiecości, która powstała w 2007 r. z inicjatywy Igi Karpińskiej. Obecnie na terenie całej Polski ideę wspierają emisariuszki prowadzące działania w poszczególnych województwach[11].

Toruń – tydzień walki z rakiem szyjki macicy

W Toruniu zorganizowano Tydzień Walki z Rakiem Szyjki Macicy, podczas którego kobiety w wieku 25 - 59 lat mogły bezpłatnie wykonać badanie cytologiczne. Kiedyś rak szyjki macicy najczęściej atakował kobiety między 50. a 60. rokiem życia, ale ten próg się obniża i chorują kobiety w wieku 35 - 45 lat. 95 proc. przypadków zachorowania związane jest z zakażeniem wirusem brodawczaka ludzkiego, czyli HPV, który przenosi się drogą płciową. Przyczyną może być także kontakt z samą skórą okolic intymnych zakażonego partnera. Na rozwój choroby wpływają także stany zapalne dróg rodnych, liczne ciąże i palenie papierosów.[12].

[11] *Zadbaj o komfort własnego życia! Rusza VI edycja kampanii społecznej „Piękna bo zdrowa”,* www.lodx.naszemiasto.pl z dnia 09.01.2015 r.
[12] Sylwia Targaszewska, *Kobiety, walczcie z rakiem macicy – są darmowe badania*, „Gazeta Wyborcza – Toruń” z dnia 29.01.205 r.

W Skierniewicach „Biała Sobota”

7 lutego Wojewódzki Szpital Zespolony w Skierniewicach zaprasza panie w wieku 25-59 lat na bezpłatne badania cytologiczne w trakcie organizowanej „Białej Soboty”. Akcja jest prowadzona w ramach „Populacyjnego Programu Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy” z okazji przypadającego na dzień 4 lutego Światowego Dnia Walki z Rakiem. Organizuje ją Ośrodek Koordynujący ten program. Organizacja „Białej Soboty” to także szansa na wykonanie badań przez te panie, które w trakcie tygodnia nie mogą z nich skorzystać, choćby z uwagi na pracę czy inne obowiązki. Akcja w zależności od frekwencji, będzie powtarzana – mówi rzecznik Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego[13].

WIRUSOWE ZAPALENIE WĄTROBY

Epidemiologia – WZW C w Polsce

W roku 2013 odnotowano w naszym kraju ok. 2 600 nowych zachorowań na WZW C (W latach 1998 -2004 liczba ta kształtowała się bliżej 2 000 tys., w roku 1997 – na poziomie ok. 1 tys.). Główny Urząd Statystyczny wskazuje również, iż wzrasta śmiertelność związana z HCV – w roku 2012 odnotowano 217 zgonów spowodowanych WZW C, co stanowi 5-krotny wzrost w stosunku do lat 90. ubiegłego wieku. Jednocześnie liczba zgonów związanych z zakażeniem HCV przewyższa liczbę zgonów związanych z zakażeniem HBV i HIV- jest to trend obserwowany na całym świecie[14].

Mamy broń przeciwko HCV

Szacuje się, że 200 mln osób na świecie, z tego 9 - 10 mln w Europie, 200 - 230 tys. w Polsce jest zakażonych wirusem HCV. Większość osób nie wie jednak o chorobie, bo przez wiele lat nie ma żadnych objawów. Dlatego WZW C często nazywana jest „cichym zabójcą”. Dziś jest wielka szansa, aby wyeliminować wirusa, bo pojawiły się leki skuteczne prawie w 100 proc.

Wirus HCV ma kilka genotypów. Większość chorych w Polsce jest zakażonych wirusem o genotypie 1b. Wyleczalność jest niska, ponieważ skuteczność stosowanych do tej pory leków na genotyp 1b jest niewielka. Ale to zaczyna się zmieniać. Nowe leki świetnie

[13] *Biała sobota w Skierniewicach,* www.skierniewice.naszemiasto.pl z dnia 29.01.2015 r.
[14] Alicja Dusza, *Przełom w leczeniu WZW C*, www.medexpress.pl z dnia 21.01.2015 r.

sobie z nim radzą. I gdybyśmy tylko mieli do nich dostęp, to problem WZW C zniknąłby – mówi prof. Robert Flisiak, prezes Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego. Wyniki badań klinicznych nowoczesnych leków wskazują na skuteczność przekraczającą 90 proc.

Przełom w walce z chorobą nastąpił w 2011 r., kiedy zostały zarejestrowane pierwsze leki DAA – inhibitory proteazy (boceprewir i telaprewir), których dodanie do dotychczasowej standardowej terapii pegylowanym interferonem alfa oraz rybawiryną, pozwoliło na podwyższenie skuteczności leczenia zakażeń genotypem 1b HCV z 50 proc. na terapii dwulekowej do 75 proc. w przypadku terapii trójlekowej. Niestety leczenie trwało prawie rok i było obarczone uciążliwymi działaniami niepożądanymi. Ta pierwsza rewolucja dotarła do Polski dopiero w 2013 r. i objęła z powodu ograniczeń finansowych tylko ok. 20 proc. zdiagnozowanych chorych.

Drugi przełom zaczął się w 2014 r. w związku z zarejestrowaniem kolejnych leków DAA, nie tylko inhibitorów proteazy (symeprewir), ale także inhibitora polimerazy (sofosbuwir) oraz inhibitorów NS5A (daklataswir i ledipaswir). Leki te mają silniejsze działanie przeciwwirusowe, a zarazem nie powodują istotnych działań niepożądanych i mogą być z sobą łączone (działają na różne mechanizmy namnażania się wirusa). Pozwala to zrezygnować z odpowiedzialnego za większość skutków ubocznych interferonu oraz skrócić czas terapii do około trzech miesięcy przy skuteczności ponad 90 proc. – mówi prof. Flisiak.
Współczesna medycyna oferuje nowoczesne leki – sofosbuwir, symeprewir, daklataswir. Najnowszy preparat z grupy ABT, który zawiera ombitaswir, paritaprewir, ritonawir i dasabuwir, został zarejestrowany w grudniu przez FDA, a wkrótce uzyska rejestrację w Europie, niemal całkowicie eliminuje zakażenie HCV[15].

Nowa terapia HCV

Na stronach *The New England of Medicine* (NEJM) podano informację, że przyjmowanie przez 12 tygodni ledipaswiru z sofosbuwirem, bez rybawiryny, skutkuje uzyskaniem trwałej odpowiedzi wirusologicznej (SVR) na poziomie przynajmniej 97 proc. U osób z wirusowym zapaleniem wątroby typu C wywołanym przez genotyp 1 wirusa HCV nie poddawanych wcześniej leczeniu. Taki wniosek oparto o wyniki randomizawanych badań klinicznych III fazy, w których wzięło udział 870 pacjentów.[16].

[15] Agnieszka Fedorczyk, *Broń przeciwko wirusowi HCV*, „Wprost" z dnia 05.01.2015 r.
[16] Monika Grudzień, *Nowa terapia HCV*, „Gazeta Farmaceutyczna" z dnia 01.01.2015 r.

Dlaczego terapia na WZW C w Polsce nie jest dostępna dla wszystkich

Chorzy na wirusowe zapalenie wątroby typu C nadal otrzymują leki dopiero wtedy, gdy mają poważnie uszkodzoną wątrobę, a wtedy leczenie jest już mniej skuteczne. Obwiązujące w Polsce kryteria przyznawania refundacji na leki dla chorych z WZW C są medycznie nieuzasadnione – przekonują eksperci.

Eksperci podkreślają, że obecnie wirusowe zapalenie wątroby typu C to pierwsza w historii medycyny zakaźna choroba przewlekła, którą można wyleczyć u wszystkich zakażonych HCV. Wraz z nią w dużym stopniu można wyeliminować pierwotnego raka wątroby. Taką szansę dają nowe leki, z których pierwszy został zarejestrowany w ubiegłym roku, drugi – kilka dni temu, a następne czekają w kolejce do rejestracji. U nas jednak chorzy z tych nowych terapii skorzystać nie mogą. Eksperci przewidują, że będą musieli na nie poczekać zapewne do 2016 - 2017 roku. Jak pokazują bowiem doświadczenia z innymi specyfikami w Polsce musi minąć średnio 20 miesięcy od momentu zrejestrowania leku, by lek dostał refundację i tym samym był dostępny dla chorych. Dla porównania we Francji, Niemczech czy Szwajcarii rejestracja oznacza automatyczną refundację, Owszem są to bogatsze kraje niż Polska, ale jeśli chodzi o wydatki na leczenie osób zakażonych HCV, to z niewyjaśnionych powodów należą one do jednych z najniższych w Europie. Wydajemy bowiem średnio 1,4 euro na osobę rocznie, podczas gdy borykająca się kryzysem Grecja 4,5 euro, a Rumunia, która ma o połowę niższe PKB niż Polska – 2,1 euro.

Eksperci biją na alarm, bo wirus HCV jest wyjątkowo perfidny – atakuje z ukrycia, nie wywołuje ostrej fazy, może nie dawać dolegliwości przez kilka, kilkanaście lat. Pacjent zatem nie wie, kiedy doszło do zakażenia. W efekcie w Polsce zakażenie wykrywa się u osób w wieku 30 - 50 lat, kiedy choroba jest już średnio lub w znacznym stopniu zaawansowana. Wtedy jednak trudniej zwalczyć wirusa. Pomoc jest najmniej efektywna, kiedy zakażenie zostanie wykryte dopiero wtedy, gdy pojawia się marskość wątroby lub rak tego narządu. To wszystko sprawia, że spośród ponad 200 tys. osób zakażonych HCV w Polsce, tylko co piąty z nich wie o swojej chorobie i się leczy. Eksperci szacują, że gdyby udało się poprawić diagnostykę i w leczeniu wykorzystać najnowsze zdobycze medycyny, liczba zakażonych w ciągu kilkunastu lat spadłaby o 90 proc. zmniejszyłaby się również liczba osób z marskością i rakiem wątroby. Jest więc o co walczyć – przekonują specjaliści[17].

[17] Dorota Romanowska, *Dlaczego terapia na WZW typu C wciąż jest tylko dla wybranych*?, www.nauka.newsweek.pl z dnia 27.01.2015 r.

Warszawa – Seminarium na temat WZW C

Eksperci zgromadzeni na Seminarium dotyczącym WZW C, które odbyło się w Warszawie, ocenili, że każdy rok bez narodowego programu walki z epidemią WZW C przynosi ogromne straty dla budżetu państwa. Podkreślali, że gdyby nakłady na wykrywanie zakażeń HCV (który jest odpowiedzialny za wirusowe zapalenie wątroby typu C) oraz na leczenie choroby zostały obecnie zwiększone, to udałoby się całkowicie wyeliminować HCV do 2030 r. Ponieważ liczba zakażonych znacznie by spadła, to wydatki na walkę z WZW C byłyby minimalne. Ma to związek z zarejestrowaniem w ostatnim roku dwóch terapii mających niemal 100 proc. skuteczności w leczeniu WZW C – podkreślali specjaliści. Wprawdzie w Unii Europejskiej rejestrację ma na razie jedna z nich (tj. sofosbuvir łącznie z ledispawirem), to rejestracji drugiej (określanej jako 3D) należy spodziewać się bardzo szybko. Skuteczność dotychczasowej terapii standardowej wynosi 40 - 50 proc. (z użyciem pegylowanego interferonu alfa i rybawiryny) do 70 proc. w przypadku nowszych terapii trójlekowych, które w Polsce otrzymuje jedynie 20 proc. chorych – mówił prof. Robert Flisiak, prezes Polskiego Towarzystwa Hepatologicznego.

W rozmowie z PAP ekspert podkreślił, że terapia 3D byłaby idealna dla polskiej populacji zakażonych HCV. Jest bowiem szczególnie skuteczna w przypadku genotypu 1b, którym zakażonych jest 80 proc. osób z WZW C kwalifikowanych w naszym kraju do leczenia.

Eksperci ocenili, że ze względu na pojawienie się wyjątkowo skutecznych terapii, najlepiej byłoby wdrożyć w Polsce narodowy program zwalczania zakażeń HCV. Polegałby on na stosowaniu przesiewowej diagnostyki zakażeń HCV u osób szczególnie narażonych na zakażenie oraz leczeniu najnowszymi terapiami chorych, u których potwierdzono aktywne zakażenie. Wprawdzie są one bardzo drogie, ale z wyliczeń specjalistów wynika, że taki program byłby opłacalny, a za kilka lat koszty związane z WZW C spadłyby do minimum[18].

Bliżej narodowego programu walki z HCV

Eksperci po seminarium edukacyjnym, które odbyło się na początku stycznia w Warszawie, zauważyli, że pojawienie się nowych, wyjątkowo skutecznych terapii daje nadzieję na wdrożenie w Polsce narodowego programu zwalczania zakażeń HCV. Wprowadzenie narodowego programu ułatwiłoby wdrożenie badań przesiewowych

[18] PAP, *Eksperci: każdy rok bez programu walki z WZW C to straty dla państwa,* www.wiadomosci.gazeta.pl z dnia 09.01.2015 r.

w kierunku zakażeń HCV wśród grup ryzyka. Dałoby także możliwość leczenia najnowszymi skutecznymi lekami chorych z potwierdzonym aktywnym zakażeniem.

Według obliczeń ekspertów, gdyby zakażenie HCV było wykrywane rocznie u 15 tys. pacjentów i u takiej samej grupy leczone, spowodowałoby to do 2030 roku spadek liczby pacjentów z marskością wątroby o 86 proc., a z rakiem wątrobowo-komórkowym o 81 proc. Liczba zgonów zmniejszyłaby się o 80 proc. Jeśli zaś nakłady na finansowanie diagnostyki i leczenia WZW C nie wzrosną i co roku będziemy wykrywać zakażenia u 3,5 tys. osób, a leczyć u 3 tys., to w 2030 roku liczba pacjentów z marskością wątroby wzrośnie o 40 proc., z rakiem wątrobowokomórkowym także o 40 proc., a liczba zgonów o 65 proc.

Specjaliści podkreślają, że nowe leki powodują, iż namnażanie wirusa jest zahamowane przez działanie na różne punkty uchwytu. Jednocześnie nie niosą one działań niepożądanych, są więc dostępne dla wszystkich pacjentów, nawet ze skrajną zaawansowaną chorobą wątroby. Nie selekcjonują się przy tym szczepy oporne, nie dochodzi do zmutowania wirusów, dzięki czemu uzyskuje się blisko 100- procentową skuteczność.

Z wyliczeń ekspertów wynika, że choć nowoczesne terapie są bardzo drogie, to jednak opłaca się je zastosować, ponieważ dzięki nim w ciągu kilku lat koszty związane z WZW C spadłyby do minimum[19].

Wysokość kosztów pośrednich WZW C

Koszty pośrednie w perspektywie społecznej możemy zdefiniować jako wartość utraconej produktywności w wyniku danej choroby. Choroba przez ograniczenie możliwości pracy lub wręcz trwałe jej uniemożliwienie, powoduje wypadnięcie z rynku pracy wielu osób, które w innym przypadku pełniłyby na nim aktywna rolę.

Podstawowe kategorie uwzględniane w analizie kosztów pośrednich choroby to: absenteizm - nieobecność w pracy w związku z chorobą, najczęściej wyrażana liczbą dni zwolnienia lekarskiego; prezenteizm – zmniejszenie wydajności pracy w trakcie wykonywania obowiązków zawodowych, w związku z dolegliwościami spowodowanymi chorobą; niezdolność do pracy – długotrwała niezdolność do pracy spowodowana chorobą (powodując np. przejście chorego na rentę lub wcześniejszą emeryturę); przedwczesne zgony – zgony chorych w wieku produkcyjnym; opieka członków rodziny – nieobecność w pracy członków rodziny chorego w związku ze sprawowaną nad nim opieką.

[19] Monika Wysocka, *Bliżej narodowego programu walki z HCV*, „Puls Medycyny" z dnia 21.01.2015 r.

Dolegliwości odczuwane przez chorych na WZW C (spowodowane zarówno samą chorobą jak i powikłaniami związanymi z terapią) znacząco ograniczają możliwości wykonywania pracy zawodowej. Powoduje to duże straty wynikające ze zmniejszenia produktywności. Aby określić te straty firma Sequence HC Partners we współpracy z HTA Consulting zrealizowała projekt, którego celem było oszacowanie kosztów pośrednich WZW C. W ramach projektu przeprowadzono badanie lekarzy i pacjentów z WZW C, w kalkulacji kosztów uwzględniono też publiczne dane statystyczne (GUS, NFZ).

Zsumowanie poszczególnych kategorii kosztów pośrednich dało sumę ponad 550 mln zł rocznie. To kilkakrotnie razy więcej niż wydatki na leki stosowane w terapii WZW C w Polsce. Skala kosztów pośrednich (które nie są jedynym elementem kosztów choroby – wspomnieć tu można ogromne koszty powikłań odległych WZW C, w tym koszty transplantacji wątroby) powinna być brana pod uwagę podczas decyzji o refundacji najnowszych skutecznych opcji terapeutycznych. Przemawia ona także za stworzeniem kompleksowego programu diagnostyki i leczenia WZW C[20].

Manifestacje w Hiszpanii

Internetowe wydanie hiszpańskiej gazety „La Vanguardia" podało, że kilka tysięcy chorych na wirusowe zapalenie wątroby typu C manifestowało w centrum Madrytu, domagając się „leczenia dla wszystkich". Madrycką manifestację zorganizowała Platforma Cierpiących na WZW C (PLAFH), która domaga się od premiera Hiszpanii Mariano Rajoya, aby wszyscy pacjenci chorzy na wirusowe zapalenie wątroby typu C byli leczeni lekami najnowszej generacji. Podobna demonstracja odbyła się także w Barcelonie, a jej organizatorem było Katalońskie Stowarzyszenie Chorych na Żółtaczkę (ASSCAT). ASSCAT i hepatolodzy domagają się przedstawienia i wdrożenia w ciągu dwóch miesięcy planu walki z WZW C. Twierdzą, że sytuacja jest bardzo poważna i dlatego żądają powszechnej dostępności leczenia nowymi lekami[21].

[20] Stefan Bogusławski, Anna Smaga, Joanna Wilczyńska, Wysokość kosztów pośrednich WZW C, „Służba Zdrowia" z dnia 15.01.2015 r.

[21] *Hiszpania – manifestacja chorych na WZW C*, www.mp.pl z dnia 12.01.2015 r.

Spis publikacji z zakresu HIV/AIDS oraz innych chorób przenoszonych drogą płciową, które ukazały się w prasie i internecie w styczniu 2015 r.

1. *Bezproblemowe życie seksualne*, www.styl.pl z dnia 28.01.2015 r.
2. *Biała sobota w Skierniewicach,* www.skierniewice.naszemiasto.pl z dnia 29.01.2015 r.
3. Bogusławski Stefan, Anna Smaga, Joanna Wilczyńska*, Wysokość kosztów pośrednich WZW C*, „Służba Zdrowia" z dnia 15.01.2015 r.
4. *Brwinów – szczepienia przeciwko HPV*, www.samorzad.pap.pl z dnia 12.01.2015 r.
5. *Chorzy na zapalenie wątroby C pomijani*, www.stoog.com z dnia 09.01.2015 r.
6. *Druga młodość osób żyjących z HIV. Warsztaty dla seniorów*, www.edukacja.senior.pl z dnia 20.01.2015 r.
7. Dusza Alicja, *Przełom w leczeniu WZW C*, www.medexpress.pl z dnia 21.01.2015 r.
8. Dzieliński Krzysiek, *Lek na raka wywołanego przez HPV,* www.geekweek.pl z dnia 20.01.2015 r.
9. *Dziewczynki przejdą szczepienia*, www.radiomerkury.pl z dnia 2801.2015 r.
10. Fedorczyk Agnieszka, *Broń przeciwko wirusowi HCV*, „Wprost" z dnia 05.01.2015 r.
11. Fedorowicz Małgorzata, *Groźny wstyd przed ginekologiem*, „Nowa Trybuna Opolska" z dnia 30.01.2015 r.
12. Folkman Anna, *Wiedza o seksie kuleje. Nauczyciele sobie nie radzą*, „Głos Szczeciński" z dnia 30.01.2015 r.
13. Gawryluk Krzysztof, *Przez cały rok w lepszym zdrowiu i formie*, „NAJ" z dnia 12.01.2015 r.
14. Górski Piotr, *Rak wątroby pokonany*, www.rp.pl z dnia 12.01.2015 r.
15. Grudzień Monika, *Nowa terapia HCV*, „Gazeta Farmaceutyczna" z dnia 01.01.2015 r.
16. *Hiszpania – manifestacja chorych na WZW C*, www.mp.pl z dnia 12.01.2015 r.
17. *HIV po pięćdziesiątce: z tym da się żyć. I to fajne,* www.termedia.pl z dnia 22.01.2015 r.
18. *Hoope –nareszcie nadzieja na zdrowy, bezpieczny seks*!, www.weare.pl z dnia 30.01.2015 r.
19. Jurek Anna, *Skąd wziąć pieniądze na szczepienia?,* „Gazeta Wyborcza – Radom" z dnia 27.01.2015 r.

20. Kurowska Aleksandra, *Epidemie: realne zagrożenie*, „Służba Zdrowia" z dnia 15.01.2015 r.
21. Kamińska Julianna, *Ranking medycznych hitów 2014,* „Na Żywo" z dnia 02.01.2015 r.
22. Kosiek Angelina*, Nie wszystkie nastolatki zaszczepione przeciw wirusowi HPV. Idź z córką do przychodni*, „Gazeta Wyborcza – Kielce" z dnia 05.01.2015 r.
23. *Mafia sprzedawała dzieci chore na AIDS*, www.fakt.pl z dnia 15.01.2015 r.
24. Majewska Monika, *Zapalenie jąder – przyczyny, objawy, leczenie i powikłania*, www.poradnikzdrowie.pl z dnia 12.01.2015 r.
25. Maciejowski Janusz, *(Prawie) wygrana wojna z AIDS*, „Menadżer Zdrowia" z dnia 15.01.2015 r.
26. Moskal Wojciech, *Jak powstrzymać WZW C*, „Gazeta Wyborcza (Tylko Zdrowie)" z dnia 21.01.2015 r.
27. *Na co chorowali Poznaniacy w 2014 roku?,* www.codziennypoznan.pl z dnia 02.01.2015 r.
28. *Nawet ćwierć miliona Polaków czeka cierpienie,* www.zdrowie.dziennik.pl z dnia 09.01.2015 r.
29. PAP, *Eksperci: każdy rok bez programu walki z WZW C to straty dla państwa,* www.wiadomosci.gazeta.pl z dnia 09.01.2015 r.
30. Pinkosz Katarzyna, *Cicha epidemia*, „Do Rzeczy" z dnia 26.01.2015 r.
31. *Podsumowanie programu szczepienia przeciwko HPV*, www.czestochowskie24.pl z dnia 19.01.2015 r.
32. Prais Przemysław, *O AIDS nie porozmawiasz*, „Gazeta Wyborcza – Olsztyn" z dnia 10.01.2015 r.
33. *Przełom w leczeniu groźnej choroby*, „Super Nowości" z dnia 26.02.2015 r.
34. Romanowska Dorota, *Dlaczego terapia na WZW typu C wciąż jest tylko dla wybranych,* www.nauka.newsweek.pl z dnia 27.01.2015 r.
35. *Stworzono lek na nowotwory*, www.nt.interia.pl z dnia 20.01.2015 r.
36. Targaszewska Sylwia, *Kobiety, walczcie z rakiem macicy – są darmowe badania*, „Gazeta Wyborcza – Toruń" z dnia 29.01.2015 r.
37. *Transparentność pilnie potrzebna*, „Puls Medycyny" z dnia 21.01.2015 r.
38. *Warszawa: porozmawiajmy o seksualność osób z HIV,* www.rynekzdrowia.pl z dnia 20.01.2015 r.
39. *Wydarzenia naukowe roku,* „Newsweek" z dnia 05.01.2015 r.

40. Wysocka Monika, *Bliżej narodowego programu walki z HCV*, „Puls Medycyny" z dnia 21.01.2015 r.
41. *Zadbaj o komfort własnego życia! Rusza VI edycja kampanii społecznej „Piękna bo zdrowa"*, www.lodz.naszemiasto.pl z dnia 09.01.2015r.
42. Załoga Małgorzata, *Oswajamy HIV i AIDS*, „Twoje Imperium" z dnia 05.01.2015 r.
43. Zyśko Dorota, *Czy to wirusowe zapalenie wątroby?,* „Z życia wzięte" z dnia 30.01.2015 r.